Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

27 529 Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) in de Zorg

Nr. 134 BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 oktober 2015

We krijgen steeds meer kansen om onze kwaliteit van leven te verbeteren, om zo lang mogelijk gezond en zelfredzaam te blijven en om mee te beslissen over de zorg die we nodig hebben. De technologische ontwikkelingen in de zorg gaan heel hard en zijn daarbij van grote betekenis. Wellicht worden mensen daardoor nog ouder, maar veel belangrijker vinden wij de impact die deze ontwikkelingen hebben op de kwaliteit van leven.

Nieuwe geneesmiddelen en innovatieve behandelingen betekenen nieuwe hoop voor mensen die ernstig ziek zijn, mensen die vaak nog midden in het leven staan, jonge kinderen hebben. eHealth biedt chronisch zieken de mogelijkheid om te blijven werken en meedoen, met behulp van slimme technologie. Inventieve hulpmiddelen geven ouderen hun vrijheid en privacy terug. Zij hoeven de regie niet meer uit handen te geven. En iedereen, jong en oud, kan profiteren van apps en wearables om gezonder te leven.

De introductie van innovatieve geneesmiddelen en behandelingen gaat in de zorg bijna vanzelf. Artsen willen dit graag aan hun patiënten geven, patiënten willen het graag hebben. Maar eHealth komt in de zorg nog onvoldoende van de grond, terwijl dit minstens zo belangrijk is voor betere zorg en meer kwaliteit van leven. En bovendien cruciaal om de zorg betaalbaar te houden.

De grootschalige introductie van eHealth in de zorg betekent dat werkprocessen, bestaande verhoudingen en beroepen veranderen of zelfs verdwijnen. Patiënten krijgen een veel gelijkwaardiger positie en kunnen meebeslissen over hun behandeling. Zorg is niet meer gebonden aan tijd of plaats, maar kan in de eigen omgeving worden georganiseerd. Mensen hebben toegang tot hun eigen gegevens en beslissen zelf met wie zij die

kst-27529-134
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

gegevens delen. Zo'n omslag vraagt heel veel van de mensen die in de zorg werken, en zal voor patiënten ook een verandering betekenen. Het is logisch dat dit onzekerheid met zich meebrengt en dat niet iedereen meteen enthousiast reageert.

Maar de zorg is geen eiland. We vinden het normaal om online een vakantie te boeken, te bankieren en boodschappen te doen. De druk van patiënten om dezelfde service van hun arts te krijgen, zal alleen maar toenemen. Vernieuwing in de zorg is niet tegen te houden. En gelukkig maar, want vernieuwing is heel hard nodig als wij betere en betaalbare zorg willen.

Deze brief begint daarom met een reeks actiepunten waar wij samen met het veld op inzetten om een doorbraak van eHealth in de zorg te bewerkstelligen:

Juiste informatie op het juiste moment op de juiste plek

- De NPCF zet zich in voor de verdere ontwikkeling van Persoonlijk Gezondheids Dossiers (PGD).
- De leden van het Informatieberaad maken zich sterk voor snellere vaststelling en gebruik van standaarden voor gegevensuitwisseling.
- VWS en de leden van het Informatieberaad overleggen met leveranciers van ICT-systemen om te zorgen dat gegevens tussen hun systemen kunnen worden uitgewisseld.
- In opdracht van de ministeries van EZ en BZK wordt een betrouwbaar publiek identificatiemiddel (eID) ontwikkeld.

Ruimte en aanpassingen in de bekostiging

- VWS geeft samen met brancheorganisaties en beroepsgroepen meer bekendheid aan bestaande mogelijkheden in regelgeving.
- VWS en NZA creëren meer ruimte voor afspraken over prestaties in de bekostiging, met gebruik van resultaten uit de proeftuinen.
- VWS, het Ministerie van EZ en de topsector Life Sciences and Health verkennen samen nieuwe publiek-private samenwerkingsvormen, zoals de Health Impact Bonds.
- VWS stimuleert innovatie bij de zorginkoop door verzekeraars en gemeenten.
- VWS stelt een vernieuwingsagenda voor de Wet Langdurige Zorg (WLZ) op en creëert extra ruimte binnen de WLZ om te experimenteren.
- Met ZonMw verkent VWS hoe brede toepassing en opschaling kunnen worden meegenomen in innovatie-onderzoek.

Kennis delen

- VWS, verzekeraars, brancheorganisaties en beroepsgroepen ondersteunen initiatieven vanuit de praktijk.
- VWS brengt vernieuwers samen in een netwerk met patiënten, zorgaanbieders, financiers, juristen en technologen, met als doel: opschaling van start-ups en innovaties.
- VWS nodigt dwarsdenkers en ervaringsdeskundigen uit om ons te wijzen op hiaten in beleid.
- VWS, het Ministerie van EZ, ZonMw en ECP nemen in de ouderenzorg obstakels weg voor de toepassing van ICT, via het Doorbraakproject De zorg ontzorgd.

Bewustwording vergroten

- Alle betrokken partijen zorgen dat de mogelijkheden van eHealth meer bekendheid krijgen bij professionals, maar ook bij patiënten: zij zijn de drijvende kracht als het gaat om zorgvernieuwing.
- VWS gaat met het veld in gesprek om zelfzorg, naar analogie van de werkwijze van Zelfzorg Ondersteund!, ook voor andere aandoeningen en sectoren te bevorderen, bijvoorbeeld om te zorgen dat meer mensen gebruik kunnen maken van e-Mental Health.
- VWS organiseert de eHealthweek 2016 tijdens het EU-voorzitterschap, om de Nederlandse ervaringen voor het voetlicht te brengen en te leren van ervaringen elders.

Met deze actiepunten willen wij benadrukken dat wij vasthouden aan de doelstellingen uit de eHealthbrief 2 juli 2014[1]

- Tenminste 80% van de chronisch zieken en 40% van de overige Nederlanders heeft directe toegang tot medische gegevens in 2019.
- In 2019 kan 75% van de chronisch zieken en kwetsbare ouderen zelfstandig metingen uitvoeren in combinatie met monitoring op afstand.
- Iedereen die thuis zorg en ondersteuning ontvangt kan in 2019 desgewenst via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener communiceren.

Om actueel zicht te hebben en te houden op beschikbaarheid en het gebruik van eHealth en de voortgang op de doelstellingen zal de eHealth-monitor ook de komende jaren worden uitgevoerd door Nictiz en Nivel.

In deze brief informeren wij u over de voortgang op de eHealth doelstellingen. We maken hierbij gebruik van de eHealth-monitor 2015. Deze brief is ook een reactie op het Advies Consumenten eHealth van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.

De stand van zaken

We zien dat op veel plaatsen in Nederland mensen op een inspirerende manier bezig zijn om de zorg te verbeteren en te vernieuwen. Dit beeld wordt bevestigd door de eHealth monitor. Tegelijkertijd blijft de toepassing van eHealth in de zorg nog te vaak steken in pilots en lokale initiatieven. Obstakels, zoals koudwatervrees, onbekendheid bij zorgverleners en patiënten, (soms terechte) vragen en zorgen over informatie-uitwisseling, risico's en bekostiging, zitten een echte doorbraak in de weg. Ook elektronische gegevensuitwisseling blijkt onontbeerlijk om processen in de zorg echt te vernieuwen.
Zoals met u is besproken in het Algemeen Overleg elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, op 18 juni 2015, staat het patiëntbelang voorop bij het toegankelijk en uitwisselbaar maken van medische gegevens. De patiënt moet de sleutel in handen hebben en beslissen wie toegang heeft tot zijn of haar elektronisch dossier.

> TemStem: zelfmanagement door taalspellen
>
> Parnassia Groep ontwikkelde voor GGZ patiënten de applicatie TemStem, speciaal voor mensen die last hebben van stemmen in hun hoofd. De app kan acuut hulp bieden zodra een cliënt klachten heeft. Met behulp van taalspelletjes helpt Temstem om minder last van de stemmen te hebben door de stemmen tijdelijk te laten stoppen, te proberen de stemmen minder levendig en indruk-

[1] Kamerstuk 27 529, nr. 130

> wekkend te maken of de gebruiker te helpen zich sterker en zelfverzekerd te voelen. www.temstem.nl

Technologie biedt nieuwe mogelijkheden...

Het wordt steeds eenvoudiger om online netwerken te organiseren waarin mensen met een chronische aandoening informatie uitwisselen met hun huisarts, wijkverpleegkundige, medisch specialist, mantelzorger, familie en vrienden. Patiënten vinden elkaar in communities die voorzien in voorlichting, expertondersteuning en onderling contact, waardoor zij minder vaak een beroep hoeven te doen op de «eigen» zorgverlener. In de GGZ zien we ook dat het mogelijk is om reguliere face to face gesprekken te combineren met online zorg, zoals chat, beeldbellen en online behandelmodules.

> Capri hartrevalidatie: zelfmanagement na een hartziekte
> Tijdens hartrevalidatie leren mensen om op een gezonde manier hun leven weer op te pakken na een hartziekte. Capri hartrevalidatie zet in op internettoepassingen die mensen tijdens de revalidatie stimuleren en ondersteunen. Zij doen dit met de inzet van activiteitenmeters in de vorm van fitbanden en pleisters, begeleide apps voor voeding, stress en stoppen met roken en beeldbellen op het gebied van diëtetiek. www.caprihr.nl

...en pioniers nemen het initiatief...

Vaak zijn het de pionierende artsen en zorgverleners die nieuwe manieren van voorlichting aan, begeleiding van en communiceren met patiënten mogelijk maken, zoals de Digipoli bekkenbodem van Ziekenhuis de Tjongerschans. Een initiatief vanaf de werkvloer dat met veel inspanning en (vrije) tijd van de grond is gekomen.

> Mijndigipoli bekkenbodem: samen beslissen
> Bij de website van de Digipoli gynaecologie in de Tjongerschans krijgen patiënten persoonlijke informatie over hun situatie en behandelingsmogelijkheden met interactieve middelen in de vorm van filmpjes en informatie. Vrijwel alle patiënten van de poli maken gebruik van deze site. De patiënt heeft zo toegang tot duidelijke informatie die zij (opnieuw) kan bekijken op het moment dat zij daar behoefte aan heeft. Patiënten en hun partners begrijpen door deze informatie beter wat hen in het zorgproces te wachten staat. Dit bevordert therapietrouw en zorgt ervoor dat patiënten bij een opname meer ontspannen zijn omdat zij al veel weten over de ingreep en wat hen daarna te wachten staat. Daarnaast draagt het eraan bij dat de patiënt haar persoonlijke omstandigheden en behoeften kan aangeven aan de arts, waardoor de zorg hier optimaal op wordt afgestemd. www.mijndigipoli.com

...maar ook instellingen en regio's roeren zich...

Dat eHealth ook zijn weg vindt in veel zorgorganisaties zien we bijvoorbeeld terug in de patiëntenportalen van een aantal UMC's, waarin alle medische gegevens zonder vertraging beschikbaar zijn. Of de beeldzorg van Sensire, waarbij teleconsulten en monitoring met behulp van tablets leiden tot minder ziekenhuisopnames en meer vertrouwen van mensen in de mogelijkheid om langer thuis te blijven wonen. Ook zien we nieuwe organisatievormen ontstaan, zoals zorgcoöperaties – waarvan er inmiddels zo'n 100 zijn. Vaak hebben die als doel om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. eHealth speelt daarbij een belangrijke rol. Er ontstaan netwerkinitiatieven, zoals Healthvalley in

Oost-Nederland, waar zorgaanbieders, kennisinstellingen, bedrijven en startups bij elkaar worden gebracht. Waar wij nieuwe initiatieven bezoeken, horen wij dat de doelstellingen uit onze brief als steun in de rug worden ervaren.

...gestimuleerd door consumenten

Het bijgevoegde RV&S-rapport beschrijft de ontwikkelingen ten aanzien van consumenten eHealth, zoals de stormachtige ontwikkeling van instrumenten waarmee mensen zelf metingen kunnen verrichten en gezondheidsdata kunnen bijhouden. Helemaal nieuw is dat niet: mensen verzamelen nu ook al zelf informatie over hun gezondheid, waarmee zij al dan niet naar een arts stappen. Denk aan weegschalen, zwangerschapstests en thermometers. De reikwijdte in wat gemeten kan worden neemt echter exponentieel toe, en daarom is de verwachting dat consumenten eHealth ingrijpende gevolgen zal hebben voor de manier waarop wij onze gezondheid ervaren en daarover communiceren met onze hulp- en zorgverleners.

> Wellmo: App met gezondheidsdagboek en coaching
> Wellmo is in eerste instantie bedoeld als een gezondheidsdagboek voor de arbodienstverlening. Wellmo helpt bij gedragsverandering om gezonder te leven. Gebruikers van Wellmo kunnen allerlei verschillende wearables en apps koppelen aan Wellmo. Daarbij kan Wellmo ook data verzamelen die niet met een wearable zijn te vangen, zoals hoe iemand zich voelt, hoe iemands werkdag was of hoeveel iemand drinkt. Zorgprofessionals kunnen, na toestemming van de gebruiker, meekijken en de gebruikers begeleiden.
> www.wellmo.com

De uitdaging ligt in het verbinden van formele en informele zorg...

De vraag is hoe wij nieuwe vormen van zelfzorg kunnen verbinden met de formele zorg, zodat de door de patiënt verzamelde informatie efficiënt kan worden gebruikt, ook bij gezamenlijk beslissen. Het lukt nog maar een klein percentage van de chronisch zieken en kwetsbare ouderen om eigen meetgegevens elektronisch te delen met de arts. Dit, terwijl uit onderzoek blijkt dat de inzet van telemonitoring bij bijvoorbeeld COPD en hartfalen positieve effecten heeft op de kwaliteit van leven van patiënten, en zij minder vaak naar het ziekenhuis hoeven te gaan.

...in het ondervangen van de risico's...

Zelfmeting en zelfdiagnostiek kent ook risico's: onnodige medicalisering en toename van de zorgvraag. Toegankelijke en duidelijke informatie over gezondheid is daarom cruciaal. Dat dit gewaardeerd wordt blijkt wel uit de gebruikscijfers van Thuisarts.nl. Dagelijks heeft Thuisarts.nl tussen de 60.000 en 85.000 bezoekers. Van januari tot en met september 2015 waren er bij elkaar 18,7 miljoen bezoeken, waarvan 10,4 miljoen unieke bezoekers. Uit een recent artikel blijkt dat patiënten hun beslissing om naar de dokter te gaan wel aanpassen op basis van de informatie van bijvoorbeeld Thuisarts.nl, maar dat dit beide richtingen op gaat. Patiënten gaan soms extra, maar zien er soms ook juist van af om naar de huisarts te gaan. In de jaarlijkse eHealth-monitor zullen wij deze ontwikkelingen blijven volgen. Wij geven in de bijlage[2] een puntsgewijze reactie op de verschillende aanbevelingen van de RV&S.

...maar vooral in opschaling en brede toepassing.

---

[2] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Wij vinden het inspirerend om te zien hoe overal in Nederland mooie nieuwe initiatieven tot stand komen. Ook in het buitenland blijft dit niet onopgemerkt. Zo heeft Kaiser Permanente in Amerika het concept van Parkinsonnet overgenomen.
Maar ondanks de veelheid aan mooie initiatieven in het land, is de brede invoering van eHealth nog lang niet overal gemeengoed. Sommige projecten blijven steken in een pilotfase, of beperken zich tot toepassing op een enkele locatie. Innovaties met bewezen potentie vinden maar mondjesmaat hun weg naar bredere regionale of landelijke toepassing. We doen een beroep op verzekeraars en gemeenten, want zij kunnen in de zorginkoop realiseren dat innovatieve zorg de standaard wordt. Organisaties maken te vaak de keuze om zelf het wiel uit te vinden, in plaats van te leren van elkaar. Specifieke omstandigheden vragen soms inderdaad om maatwerkoplossingen. Er lijken echter geen overtuigende redenen te zijn waarom bijvoorbeeld een initiatief als de genoemde Digipoli niet breder ingang zou kunnen vinden.

> Huisartsenpraktijk Waspik: app-gekte op facebook
> Een voorbeeld van voorlichting aan patiënten en gebruik van moderne media is te zien op Facebook waar huisartsenpraktijk Waspik actief gebruik van maakt. Zo plaatsten zij in september de column van Marcel Levi over «Malle Eppie» en het digitale bewijs dat zij een miljoen stappen hebben gezet in het kader van de actie Steptember. Gezien de hoge gebruikersaantallen van Facebook een handige manier om met patiënten te kunnen communiceren en ook werk te maken van preventie. www.facebook.com/huisartsenwaspik en www.medischcontact.artsennet.nl

Ook onderzoek laat zien...

Afgelopen voorjaar ontvingen wij de nulmeting, die Nictiz en Nivel hebben uitgevoerd op de stand van zaken rondom drie eHealthdoelstellingen[3] (zie bijlage[4]). Dit onderzoek richt zich specifiek op de doelgroep van ouderen en chronisch zieken. Deze week publiceerden Nictiz en Nivel de eHealth monitor 2015 (zie bijlage[5]). Deze geeft een beeld van het gebruik en de acceptatie van eHealth door zorggebruikers en zorgprofessionals over de periode 2013–2015.

De nulmeting laat zien, dat er de komende vier jaar nog veel werk te verzetten valt. Zo blijkt dat ongeveer 10% van de chronisch zieken bij één of meer zorgverleners inzage heeft gehad in de eigen medische gegevens. De grote meerderheid van hen vond dit nuttig. Circa 40% van de chronisch zieken voert zelfstandig metingen uit, terwijl het elektronisch delen van die meetgegevens met de arts via telemonitoring maar bij 7% van de chronisch zieken en 13% van de kwetsbare ouderen voorkomt. Slechts 5% van de mensen die in 2014 zorg thuis ontvingen kon via een beeldscherm contact maken met een zorgverlener. Deze meting zullen wij, als aanvulling op de reguliere eHealth monitor, jaarlijks herhalen.

De eHealth-monitor, met de toepasselijke titel «Tussen vonk en vlam», laat een positiever beeld zien. In pilots wordt volop praktijkervaring opgedaan. Bovendien worden deze pilots vaak na de proefperiode voortgezet. Er is een duidelijke toename in gebruik van sommige vormen van eHealth, zoals toepassingen die gemak en service voor zorggebruikers vergroten.

---

[3] Het onderzoek is uitgevoerd met behulp van het Nationaal Panel Chronisch Zieken en Gehandicapten, en is een aanvulling op de doorlopende eHealthmonitor van Nictiz en het Nivel die ook dit najaar weer zal worden uitgebracht.
[4] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
[5] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Daarnaast houden steeds meer mensen gezondheidswaarden bij via een app of internet en geven zorgverleners in de langdurige zorg aan steeds meer te werken met toepassingen die bijdragen aan langer zelfstandig thuis wonen. Maar er zijn ook toepassingen waar de volgende stap (nog) niet te zien is. Hoewel steeds meer ziekenhuizen en zorggroepen patiëntenportalen lanceren, weet de meerderheid van de zorggebruikers (66%-71%) niet dat het mogelijk is om online eigen medische gegevens in te zien.

Een belangrijke constatering is dat er grote verschillen zijn tussen wat zorgverleners zeggen dat mogelijk is en waar zorggebruikers daadwerkelijk gebruik van maken. Onbekendheid onder zorggebruikers vormt een grote belemmering voor toepassing op grote schaal. De monitor onderstreept dat het cruciaal is dat zorgprofessionals de mogelijkheden van eHealth actief uitdragen aan hun patiënten. Wij roepen daarom beroepsgroepen en brancheorganisaties op om (nog) meer te investeren in kennisdeling en aandacht te besteden aan eHealth-vaardigheden van de professionals. Maar ook heldere en toegankelijke richtlijnen en handreikingen zullen naar onze visie in belangrijke mate bijdragen aan beschikbaarheid én bredere toepassing van eHealth.

> Sensire: Via tablet 24 uur per dag toegang tot wijkverpleging
> Ongeveer 1.500 cliënten van Sensire hebben via tablets 24 uur per dag toegang tot hun zorgverleners. Cliënten kunnen eenvoudig contact opnemen met de wijkverpleegkundige, het zorgteam en, als die niet bereikbaar zijn, de zorgcentrale. De cliënten voelen zich hierdoor geruster en hebben meer vertrouwen om zelfstandig te blijven wonen. Ook biedt de tablet voordelen bij het onderhouden van contact met vrienden, familie en andere sociale contacten.
> www.sensire.nl

...dat een dubbel beeld bestaat.

Al met al zien wij dus een dubbel beeld. Een onderstroom waarbij met veel inzet, inspiratie en creativiteit diverse mooie initiatieven worden ontwikkeld en soms worden gecontinueerd. Maar ook de traditionele bovenstroom waarin – soms om begrijpelijke redenen – nog wordt voortgeborduurd op het bestaande.

Aanpak

De uitdaging is om van tijdelijke en lokale initiatieven te komen tot een brede toepassing van waardevolle innovaties voor alle patiënten. De diverse acties (zie bijlage[6]) om dit te bereiken liggen op vier terreinen:
- De juiste informatie op het juiste moment op de juiste plek;
- Ruimte en aanpassing in bekostiging;
- Meer kennis delen;
- Bewustwording vergroten.

Daarnaast is het belangrijk patiënten, zorgprofessional en financiers te betrekken...

Bij veel innovaties worden vanuit technologische mogelijkheden oplossingen bedacht, die voor de patiënt of de professional verbetering moeten opleveren. De patiënten of professionals ervaren die verbetering niet altijd, omdat de innovatie onvoldoende aansluit bij hun werk, denk- of leefwereld. Daarom is het belangrijk dat de mensen die de technologie ontwikkelen patiënten en professionals laten meedenken. Zodat hun

[6] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

behoefte of vraag de basis is voor innovatie en goed past in hun leven of werk. Ook de zorginkoper (verzekeraar of gemeente) of investeerder moet vanaf het begin betrokken zijn bij het ontwerpproces, zodat de innovatie niet sneuvelt op de financiering of op een gebrekkig verdienmodel. Tot slot is het van belang dat ook de juridische haalbaarheid wordt meegenomen.

...en het oude los te durven laten.

Is het invoeren van nieuwe zorgprocessen al niet makkelijk; nog moeilijker is het afscheid nemen van oude processen. Nieuwe werkwijzen en technieken komen nogal eens bovenop de bestaande. Soms liggen daar valide bedrijfseconomische motieven achter, zoals afschrijvingen op bestaande investeringen. Maar vaak spelen ook de macht der gewoonte en de angst voor het onbekende een rol. Opruimen en opschonen is daarom cruciaal om innovaties een kans te geven. Bij korte termijn belangen wordt vaak door zorgaanbieders de financiële component genoemd: innoveren kost omzet en vraagt om extra investeringen.

Tot slot

Als we willen dat de gezondheidzorg klaar is voor de toekomst, moeten we open staan voor nieuwe ontwikkelingen. Het is cruciaal dat we de kansen pakken om de zorg te verbeteren en te vernieuwen, dat we de risico's onderkennen en vermijden. Zodat vernieuwing echt leidt tot betere en betaalbare zorg en vooral: tot meer kwaliteit van leven voor alle mensen die van de zorg gebruik maken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

BIJLAGEN[7]

A. Uitgewerkte acties
B. RVZ advies Consumenten eHealth
C. Reactie RVZ advies Consumenten eHealth
D. Ruimte voor innovatie in bekostiging
E. Regionale initiatieven en kennisdeling
F. Nictiz/Nivel nulmeting eHealth
G. Nictiz/Nivel eHealth-monitor
H. Nictiz advies informatie-uitwisselingsprogramma
I. Praktijkvoorbeelden eHealth

[7] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl